

Vaccinatie bij reumapatiënten onder biological of DMARD



azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Een vaccin stimuleert het lichaam om antistoffen aan te maken tegen een bepaald virus of bacterie. Als je dan op een later tijdstip met dit virus of deze bacterie in contact komt, kan je lichaam adequaat reageren en deze ziekteverwekker neutraliseren. Een vaccin kan dus levensreddend zijn.

Bij het nemen van reumamedicatie is het wel belangrijk even stil te staan bij welke vaccins mogen toegediend worden en welke niet.

Reumamedicatie kan het immuunsysteem licht afzwakken waardoor de respons op een vaccin anders is dan in normale omstandigheden. Een levend verzwakt vaccin mag daarom niet toegediend worden, het zou echte ziektesymptomen kunnen veroorzaken.

Een 'te overwegen' vaccin is een vaccin die volledig veilig is, maar niet strikt noodzakelijk wordt geacht.

De huisarts speelt een centrale rol: in uw opvolging maar ook in het toedienen en registreren van vaccins.

Bij twijfel overlegt u eerst met uw huisarts of reumatoloog.

De artsen en medewerkers van de dienst reumatologie

1

Aanbevolen vaccins

- Pneumokokken PCV13 + PPV23
 - *Indien nog nooit gevaccineerd: eenmalig Prevenar13, gevolgd door Pneumovax23 8 weken later.
 - Herhaling Pneumovax23 elke 5 jaar.
 - *Vroeger reeds gevaccineerd met Prevenar13 en/of Pneumovax23: raadpleeg reumatoloog
- Influenza (jaarlijks)
- Sars-Cov-2

2

Te overwegen vaccins

- Hepatitis A
 - *Aanbevolen voor wie reist naar landen waar hepatitis A-infecties nog endemisch voorkomen.
 - *Bij patiënten onder immuunsuppressie wordt aangeraden een 2de vaccin toe te dienen na 6 maanden. Indien praktisch niet haalbaar, kan de vaccinatiestatus gecontroleerd worden door AL te bepalen. Hoge AL titer correleert met bescherming tegen het virus.
- Hepatitis B (aanbevolen bij risicogroepen, oa zorgverleners)
- Herpes zoster (Shingrix)
- Meningokokken ACWY geconjugeerd
- HPV: te overwegen bij vrouwen met SLE
- Kinkhoest (Bordetella pertussis) mag toegediend worden en kan aangeraden zijn ter bescherming van een boorling (minder dan 8 weken) die nog niet gevaccineerd is (nauw contact)
- Tetanus

3

Vaccinatie van familieleden, of levend onder hetzelfde dak

- Aanbevolen vaccinatie volgens lokale aanbevelingen (oa kinkhoest, waterpokken) incl. levend verzwakte vaccins (oa Mazelen-Rubella-Bof)
- Influenzavaccin aanbevolen
- Sars-Cov-2 -vaccinatie aanbevolen
- Levende vaccins zijn toegelaten. Let op met nauw contact tussen de gevaccineerde en de patiënt onder behandeling.

4

Vaccinatie met levende vaccins

(Mazelen-Bof-Rubella, BCG, gele koorts, oraal tyfus)

- **Niet** toegestaan tijdens de behandeling met DMARD of biological
- Toediening toegelaten na voldoende lange onderbreking (zie apart schema)
- Therapie kan herstart worden 4 weken na vaccinatie

5

Vaccinatie tijdens zwangerschap en/of vaccinatie van pasgeborene

Best te bespreken met de behandelend reumatoloog.

6

Patiënten onder Rituximab

Vaccinatie bij voorkeur 6 maand na toediening en 4 weken voor volgende toediening.

7

Tijdsinterval tussen medicatie en vaccinatie met levend vaccin

MEDICATIE	TIJDSINTERVAL
Corticosteroïden Systemisch: enkel korte tijd of lage dosis, fysiologische onderhoudsdosis Niet-systemische glucocorticoïden	Kan altijd toegediend worden
Sulfasalazine (Salazopyrine®) Hydroxychloroquine (Plaquenil®)	Kan altijd toegediend worden
Corticosteroïden Systemisch en hoge dosis (Prednisolone \geq 20mg/d) en \geq 2 weken	Ten minste 1 maand
Etanerecept	Ten minste 3 maanden, in stabiele klinische situatie, ev vroege (> 1 maand)
Azathioprine 6-Mercaptopurine Ciclosporine A Mykophenolate Cyclophosphamide Tacrolimus	Ten minste 3 maanden
Methotrexate	Ten minste 3 maanden

Infliximab Adalimumab Golimumab Certolizumab Abatacept Tocilizumab Ustekinumab Anakinra	Ten minste 3 maanden
Rituximab	Ten minste 12 maanden
Leflunomide	Ten minste 2 jaar
Baricitinib Tofacitinib Upadacitinib Filgotinib	Ten minste 1 maand

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Contact

AZ DELTA CAMPUS BRUGSESTEENWEG

Brugsesteenweg 90
8800 Roeselare

Secretariaat dienst reumatologie

t 051 23 61 45
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS RUMBEKE

Deltalaan 1
8800 Roeselare

Secretariaat dienst reumatologie

t 051 23 77 18
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS MENEN

Oude Leielaan 6
8930 Menen

Secretariaat dienst reumatologie

t 056 52 26 85
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS TORHOUT

Sint-Rembertlaan 21
8820 Torhout

Secretariaat dienst reumatologie

t 050 23 24 92
e secr.fysio@azdelta.be

Reumaverpleegkundige

t 051 23 68 27
e reumaverpleegkundige@azdelta.be

www.azdelta.be

www.fysische-geneeskunde-azdelta.be

Bron: dienst reumatologie

Artsen

Dr. Ann Stuer
Dr. Caroline Verbist